Le Numéro : 15 CENTIMES — 25 Mai 1895. — 7 FRANCS par An

LA PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Samedi

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . . . . 7 fr.
Étranger . . . . . 10 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

ADMINISTRATION :
GEORGES CARRÉ, ÉDITEUR
3 RUE RACINE, Paris

DIRECTION SCIENTIFIQUE

F. BRUN, Professeur agrégé, Chirurgien de l'hôp. des Enfants.
L. LANDOUZY, Professeur de thérapeutique, Médecin de l'hôpital Laënnec, Membre de l'Acad. de médecine.
H. ROGER, Professeur agrégé, Médecin des hôpitaux.
E. BONNAIRE, Accoucheur des hôpitaux.
M. LETULLE, Professeur agrégé, Médecin de l'hôpital Saint-Antoine.
L. OLIVIER, Docteur ès sciences.
DE LAVARENNE, Médecin des Eaux de Luchon.
M. LERMOYEZ, Médecin des hôpitaux.

Tout ce qui concerne la Rédaction doit être adressé à
M. LE Dr DE LAVARENNE
SECRÉTAIRE-GÉNÉRAL

Les communications verbales sont reçues les lundi et vendredi
De 4 à 6 heures
3, RUE RACINE, Paris

SOMMAIRE

ULCÉRATIONS SYMÉTRIQUES DE LA FACE DORSALE DES PIEDS ÉVOLUANT DANS LA PÉRIODE PRÉATAXIQUE DU TABES ET RÉVÉLANT UN TABES JUSQU'ALORS MÉCONNU, par Edmond Fournier. 193

REVUE DE THÉRAPEUTIQUE : La méthode de Brand dans la fièvre typhoïde. — La constipation habituelle des nourrissons et son traitement, par R. Romme. 194

MÉDECINE PRATIQUE. Le traitement bactériothérapique de la tuberculose. 195

ANALYSES DES TRAVAUX français et étrangers 196

LES DIGITALINES, par F. Bousquet 198

L'URÉTHRITE GLANDULAIRE ENKYSTÉE CHEZ LA FEMME. De l'origine des abcès périuréthraux, par le Dr Verchère. 199

SOCIÉTÉS SAVANTES FRANÇAISES LXXVI

BIBLIOGRAPHIE LXXVII

FACULTÉ DE MÉDECINE

Actes de la Faculté.

THÈSES DE DOCTORAT

Mercredi 29 mai 1895, à 1 heure. — M. Manesse : Essai sur les formes cliniques de la symphyse cardiaque. Symphyse rhumatismale. Symphyse tuberculeuse; MM. Potain, Fournier, Brissaud, Gaucher. — M. Barrier : De la valeur du magistère de soufre (soufre précipité); MM. Fournier, Potain, Brissaud, Gaucher. — M. Baudriller : De l'angine granuleuse; MM. Fournier, Potain, Brissaud, Gaucher. — M. Claverie : Sur l'accouchement artificiel immédiat par les voies naturelles (accouchement forcé) post-mortem; MM. Straus, Pinard, Lejars, Netter. — M. Legars : Essai sur la maladie pyocyanique chez l'homme; MM. Straus, Pinard, Lejars, Netter. — M. Daumy : Tumeurs péri-uréthrales chez la femme; MM. Pinard, Straus, Lejars, Netter.

Jeudi 30 mai 1895, à 1 heure. — M. Beltrami : De l'articulation alvéolo-dentaire; MM. Brouardel, Cornil, Richelot, Poirier. — M. Joly : Histoire de la circoncision. Etude critique du manuel opératoire des Musulmans et des Israélites; MM. Cornil, Brouardel, Richelot, Poirier. — M. Carcy : De l'épithéliome primitif de l'urèthre prémembraneux; MM. Cornil, Brouardel, Richelot, Poirier. — M. Balhadère : Etude sur les troubles digestifs de l'amygdalite chronique; MM. Laboulbène, Proust, Charrin; Ménétrier. — M. Laisney : Etude sur le cancer du cœur; MM. Laboulbène, Proust, Charrin, Ménétrier. — M. Brun : Régime de l'assainissement de Paris consacré par la loi du 10 juillet 1894; MM. Proust, Laboulbène, Charrin, Ménétrier.

EXAMENS DE DOCTORAT

Lundi 27 mai 1895. — 2e Oral (Première partie), MM. Reclus, Retterer, Poirier. — 3e Oral (Première partie) (1re série) : MM. Delens, Ricard, Varnier. — 3e Oral (Première partie) (2e série) : MM. Marchand, Jalaguier, Lejars. — 5e (Première partie), Chirurgie, Hôtel-Dieu : MM. Monod, Delbet, Sébileau. — 5e (Deuxième partie), Hôtel-Dieu (1re série) : MM. Hayem, Chauffard, Gaucher. — 5e (Deuxième partie, Hôtel-Dieu (2e série) : MM. Fournier, Brissaud, Dejerine.

Mardi 28 mai 1895. — 2e Oral (Première partie) : MM. Humbert, Marie, Poirier. — 3e (Deuxième partie); MM. Dieulafoy, Roger, Marfan. — 4e : MM. Proust, Pouchet, Gilbert. — 5e (Première partie), Chirurgie, Charité (1re série). — MM. Guyon, Schwartz, Nélaton. — 5e (Première partie), Chirurgie, Charité (2e série) : MM. Le Dentu, Richelot, Brun. — 5e (Deuxième partie), Charité : MM. Raymond, Hallopeau, Letulle. — 5e (Première partie) Obstétrique, Clinique d'accouchement, rue d'Assas : MM. Budin, Pozzi, Bar.

Mercredi 29 mai 1895. — 2e : MM. Pouchet, Joffroy, Ricard. — 2e (Première partie) : MM. Retterer, Monod, Sébileau. — 5e (Première partie), Chirurgie, Hôtel-Dieu (1re série) : MM. Marchand, Delens, Tuffier. — 5e (Première partie), Chirurgie, Hôtel-Dieu (2e série) : MM. Reclus, Delbet, Jalaguier. — 5e : (Deuxième partie), Hôtel-Dieu : MM. Grancher, Landouzy, Dejerine.

Jeudi 30 mai 1895. — 2e Oral (Première partie) : MM. Raymond, Remy, Albarran. — 3e Oral (Première partie), (1re série) : MM. Panas, Schwartz, Bar. — 3e Oral (Première partie) (2e série) : MM. Guyon, Humbert, Budin. — 3e (Deuxième partie) : MM. Joffroy, Hallopeau, Ballet. — 4e : MM. Dieulafoy, Pouchet, Chantemesse. — 1er chirurgien-dentiste : MM. Le Dentu, Polaillon, Pozzi.

Vendredi 31 mai 1895. — 3e (Deuxième partie : MM. Potain, Brissaud, Chauffard. — 4e : MM. Pouchet, Landouzy, Netter. — 1er : chirurgien-dentiste : MM. Retterer, Sebileau, Poirier. — 5e (Première partie), Chirurgie Charité (1re série) : MM. Segond, Reclus, Tuffier. — 5e (Première partie), Chirurgie, (2e série) : MM. Kirmisson, Delbet, Jalaguier. — 5e (Deuxième partie), Charité : MM. Hayem, Straus, Dejerine. — 5e (Première partie). Obstétrique, Clinique Baudelocque) : MM. Pinard, Marchand, Varnier.

Samedi 1er juin 1895. — 3e (Deuxième partie) : MM. Raymond, Marie, Letulle. — 1er, chirurgien-dentiste : MM. Remy, Quénu, Poirier. — 5e (Première partie), chirurgie, Hôtel-Dieu : MM. Panas, Campenon, Schwartz. — 5e (Deuxième partie), Hôtel-Dieu, (1re série) : MM. Dieulafoy, Hallopeau, Chantemesse. — 5e (Deuxième partie), Hôtel-Dieu (2e série) : MM. Laboulbène, Marfan, Gilbert. — 5e (Deuxième partie), Charité (1re série) : MM. Cornil, Ballet, Menetrier. — 5e (Deuxième partie), Charité, (2e série) : MM. Jaccoud, Joffroy, Charrin. — 5e (Première partie), Obstétrique, clinique d'accouchement rue d'Assas : MM. Humbert, Maygrier, Bar.

Concours d'agrégation d'anatomie, physiologie et histoire naturelle. — Voici l'ordre dans lequel les candidats sont appelés à subir l'épreuve d'une leçon orale de trois quarts d'heure, après trois heures de préparation :

Anatomie. — MM. Morestin, Jacques, Cannieu, Ambialet, Morau, Soulié, Thiéry, Lacroix, Pilliet, Durand, Viguié, Siraud et Mouret.

Physiologie. — MM. Biscons, Lambert, Pachon, Delezenne, Sellier, Guibbaud et Doyon.

Histoire naturelle. — MM. Peytoureau, Dewèvre, Galavielle, Beille, Gerber et Vuillemin.

Concours d'agrégation de physique, chimie et pharmacie. — Le jury du concours d'agrégation de physique, chimie et pharmacie, qui s'est ouvert lundi 20 mai, est composé de MM. Gautier, *président*; Gariel, Pouchet, Riche, Schutzenberger (de Paris), Cazeneuve (de Lyon), Charpentier (de Nancy), *juges titulaires*.

Voici les noms des candidats :

Physique. — *Nancy* : M. Guilloz.

Chimie et toxicologie. — *Paris* : M. Chassevant.

Lyon : M. Barral.

Toulouse : M. Biarnès.

Pharmacie. — *Lyon* : MM. Causse et Moreau.

La composition écrite (pour les candidats à l'agrégation de physique et de chimie) a eu lieu mardi dernier.

Conférences d'histoire naturelle médico-légale. — M. Heim, agrégé, ouvrira ses conférences le samedi 25 mai 1895, à 5 heures, et les continuera les mardis et samedis suivants, à la même heure (amphithéâtre de la Morgue).

Sujet du cours : Applications de l'histoire naturelle à la médecine légale et à la toxicologie.

Les docteurs et les étudiants en médecine qui voudront suivre ce cours devront se munir d'une carte qui leur sera délivrée au secrétariat de la Faculté (guichet n° 2), tous les jours, de midi à 3 heures, jusqu'au 24 mai inclus.

Concours d'agrégation (chirurgie et accouchements). — Ont traité les questions suivantes :

20 mai. — M. Nové-Josserand (de Lyon) : *De l'hématurie*; M. Gervais de Rouville (de Montpellier) : *Anévrysme cirsoïde*.

21 mai. — M. Albertin (de Lyon) : *Ostéosarcomes des membres*; M. Broca : *Pied valgus douloureux*.

22 mai. — M. Gaudier (de Montpellier) : *Névrites traumatiques*; M. Hartmann : *Tuberculoses ganglionnaires*.

24 mai. — M. Vallas (de Lyon) : *Ruptures et hernies musculaires*; M. Curtillet (de Lyon) : *Plaies pénétrantes de l'abdomen*.

HOPITAUX

Concours de chirurgie. — Le concours s'est terminé par la nomination de MM. Demoulin et Legueu.

Hôpital Saint-Louis (*Service du professeur Fournier*). — M. Louis Wickham, chef de clinique, commencera le *samedi 1er juin à 1 h. 1/2, salle Henri IV*, des conférences cliniques de Dermato-syphiligraphie (diagnostic et traitement) avec présentation de malades, et les continuera les samedis suivants. Les *mercredis à 9 heures*, salles *Saint-Louis* ou *Henri IV* au lit des malades, les *jeudis à 9 heures, salle Henri IV* (sauf le second jeudi de chaque mois), opérations dermatologiques, cautérisations, raclages, scarifications, électrolyse, etc.

Hôpital Saint-Louis. — M. Tennesson : tous les samedis (à partir du 18 mai), à 10 heures, au laboratoire Cazenave, leçon clinique de dermatologie.

NOUVELLES

Congrès des aliénistes et neurologistes. — Le Congrès des aliénistes et neurologistes de France et des pays de langue française s'ouvrira à Bordeaux

SOCIÉTÉ INDUSTRIELLE DES TÉLÉPHONES
25, rue du Quatre-Septembre, Paris.
Installations Téléphoniques — Câbles et fils isolés — Pneumatiques de Vélocipèdes
Caoutchouc et Gutta-percha pour usages médicaux — Vêtements imperméables

Glycérophosphate de chaux Freyssinge.

KOLA CHAPOTOT GRANULÉE

HAMAMELINE-ROYA : *Tonique vasculaire.*

VICHY-CÉLESTINS
Dyspepsies : Vin de Chassaing.
Aliment des enfants : Phosphatine Falières.
Constipation : Poudre laxative de Vichy.

Herpétisme : GRANULES DE FOWLER.
Atonie de l'estomac : GRANULES DE BAUMÉ.
MÉTRITES : PÉRICOLS

Hygiène de la Peau et Préservatif de la Contagion
SAVON ANTISEPTIQUE BOBŒUF
Société du Phénol-Bobœuf, *22, Boul. Poissonnière, Paris.*

PURGATION POUR RÉGIME
CARABAÑA
Guérit Congestion, Constipation.

CHARBON NAPHTOLÉ FRAUDIN *granulé.*

le *vendredi 2 août* et non le 1er août, ainsi qu'il avait été précédemment annoncé. Ce Congrès, par l'importance et l'attrait de son programme, par le nombre et la valeur des adhésions déjà recueillies, est assuré d'un plein succès. Ceux de ses futurs membres qui n'ont pas encore envoyé leur adhésion et le titre de leurs communications, sont priés de les faire parvenir sans retard au Secrétariat (Dr Régis, 54, rue Huguerie, Bordeaux), afin de recevoir en temps utile la série des documents et indications préparatoires dont l'envoi va prochainement commencer.

Nous croyons pouvoir annoncer, dès maintenant, que les Compagnies de chemins de fer consentiront à une réduction importante de leurs tarifs en faveur des membres du Congrès.

Société médico-chirurgicale de Paris (*Séance du lundi 27 mai 1895*). — 1° M. Cazaux. Rapport sur la candidature de M. le Dr Porge, de Saint-Nectaire, au titre de membre associé; 2° M. Monnier. Sur un abcès du cervelet consécutif à une otite suppurée; 3° M. Verchère. Ruse féminine et cathétérisme utérin; 4° M. Dauchez. Des encéphalopathies grippales: formes cliniques; 5° Vote sur la candidature du Dr Marquié, de Saint-André-de-Lidon, membre correspondant, au titre de membre associé.

SOCIÉTÉS SAVANTES

ACADÉMIE DE MÉDECINE.

21 mai 1895.

Richesse des huîtres en phosphore et en fer. — **M. Chatin** qui a indiqué il y a longtemps combien les huîtres étaient riches en brome, en iode et en fluor signale aujourd'hui la grande quantité de phosphore qu'elles contiennent à l'état de combinaison organique, par conséquent assimilable. Les huîtres portugaises sont les plus riches en phosphore; chacune d'elles contenant à peu près le douzième d'un gramme de phosphate; l'huître ordinaire en contient le tiers environ de la portugaise.

Les huîtres sont également très riches en fer. La couleur brune de ces mollusques est due à des diatomées, très riches en fer. C'est un mécanisme analogue à celui qui produit la coloration de l'huître de Marennes. Un grand nombre d'infusoires, dont l'huître se nourrit, sont remplis de ces diatomées, dont la richesse en fer est telle qu'après leur calcination la cendre est d'un rouge vif.

Il y a intérêt pour le médecin et l'hygiéniste à connaître la composition chimique de l'huître.

M. Gautier rappelle que tous les aliments qui nous viennent de la mer sont très riches en phosphore à l'état organique; l'huile de foie de morue renferme, en dehors de ses alcaloïdes, de l'acide phosphoglycérique.

M. Le Roy de Méricourt a indiqué les services que l'huître rend dans l'alimentation des personnes atteintes de la diarrhée chronique des pays chauds.

La variolisation. — **M. Hervieux** communique à l'Académie un travail sur ce sujet. L'historique basé sur de nombreux documents, montre les origines de cette pratique, naissant en même temps que la variole dans l'extrême Orient et probablement en Chine, et de là se répandant dans toutes les parties de l'Asie et de l'Afrique. Au commencement du XVIIIe siècle, elle apparaît à Constantinople, et envahit de là les diverses nations de l'Europe et enfin l'Amérique.

M. Hervieux signale les divers procédés opératoires à l'aide desquels on a pratiqué, depuis les temps les plus reculés, la variolisation : l'incision, la piqûre, le séton, le grattage de la peau, l'inoculation avec les croûtes varioliques. Il fait connaître les accidents généraux et locaux auxquels donnait lieu cette pratique, malgré les soins dont on s'efforçait de l'entourer dans le cours du XVIIIe siècle. Enfin, il signale les accidents redoutables et même mortels qu'entraîne encore aujourd'hui, dans la plupart de nos colonies, l'inoculation variolique.

Massage rythmé ou vibratoire des muqueuses dans le traitement des affections du nez, de la gorge et des oreilles. — **M. Garnault** lit une communication sur ce sujet. L'auteur estime que les badigeonnages des muqueuses n'agissent pas par le médicament appliqué, mais par leur action mécanique, qui peut être sédative ou excitante, selon la façon dont on emploie le massage.

M. Cornevin (de Lyon) est élu membre correspondant national.

Les maladies vénériennes dans les armées anglaise, française et russe. — **M. Commenge** examine certains points relatifs à la marche des maladies vénériennes dans ces armées.

En Angleterre, durant l'année 1892, sur un effectif de 196.336 soldats, 52.155 sont entrés dans les hôpitaux pour maladies vénériennes, c'est-à-dire plus du quart de l'armée anglaise. On a attribué ce grand développement des maladies vénériennes à l'abolition du *Contagious diseases Act*.

Dans l'armée française, le chiffre le plus élevé a été constaté en 1875 : 74,9 pour 1.000 hommes. Dans l'armée anglaise, pendant cette même année 1875, la proportion a été de 139,4 pour 1.000 hommes.

Le chiffre le plus élevé du tableau de l'armée anglaise se rapporte à l'année 1885; il est de 274,4 pour 1.000 hommes. Dans l'armée française, en cette même année 1885, la proportion a été seulement de 52,1 pour 1.000 hommes.

Si on compare les armées française, anglaise et russe, on trouve les chiffres suivants : Nombre de soldats atteints de maladies vénériennes pour 1.000 hommes :

	Angleterre.	France.	Russie.
1889.	217,1	45,8	40,7
1890.	212,4	43,8	43,0
1891.	197,4	43,7	41,5
1892.	201,2	44,0	44,6

Donc, en France comme en Russie, il y a quatre fois moins de soldats ayant des maladies vénériennes que dans l'armée anglaise.

La proportion des soldats victimes d'accidents syphilitiques dans les trois armées, pendant la même période, est pour 1.000 :

	Angleterre.	France.	Russie.
1889.	35,7	9,1	12,9
1890.	37,3	9,1	13,4
1891.	32,2	8,9	12,2
1892.	33,8	9,2	13,7

Donc, si en France, le nombre des soldats hospitalisés pour la syphilis, est le quart du nombre des soldats anglais admis dans les hôpitaux pour la même affection, en Russie le chiffre des syphilitiques est à peu près le tiers du nombre des syphilitiques trouvés dans l'armée anglaise.

Dans l'armée française, les différents corps d'armée trouvent plus ou moins de soldats atteints de maladies vénériennes, suivant que ceux-ci sont en garnison dans des localités où la prostitution clandestine est plus ou moins développée.

Les corps d'armée qui ont la moyenne la plus élevée sont presque toujours les mêmes : Les corps d'armée du midi et de l'Algérie, le gouvernement militaire de Paris et le 3e corps. En 1890, la morbidité totale, pour l'ensemble de l'armée, est de 43,8 pour 1.000. Or, dans cette moyenne générale, le 3e corps est représenté par un chiffre de 84 pour 1.000, tandis que le 11e corps ne figure que pour 26,3 pour 1.000.

Cette inégalité se remarque également dans un même corps d'armée, suivant les garnisons qu'il occupe. Par exemple, en 1892, dans le 3e corps d'armée, on trouve que les garnisons d'Elbeuf et de Vernon sont frappées dans les proportions de 6,84 et 6,75 pour 1.000 hommes, tandis que pour celles du Havre et de Rouen, les proportions sont 97,26 et 98,32 pour 1.000 hommes.

Le Dr Commenge conclut ainsi :

1° Les maladies vénériennes sont de beaucoup plus nombreuses dans les pays où existe la liberté de la prostitution, que dans les pays où la réglementation est conservée;

2° La règlementation de la prostitution a pour résultat d'atténuer le développement des maladies vénériennes et d'en enrayer la marche ascendante;

3° Les résultats constatés sont conformes aux résolutions votées par l'Académie de médecine, en 1888, lorsqu'elle a appelé l'attention de l'autorité sur les dangers de la prostitution, et sur les mesures à prendre pour sauvegarder la santé publique.

Anévrysmes iliaque droit et inguinal gauche traités par l'extirpation. — **M. Le Dentu** lit un rapport sur un travail de **M. Quénu** dont voici les conclusions :

Ce qui constitue, dit le rapporteur, le danger des ligatures artérielles et veineuses, ce n'est pas tant la diminution de l'irrigation sanguine que la coagulation du sang à distance en amont et en aval des ligatures, coagulation ayant souvent pour conséquence des obtructions de nature embolique. Or, l'antisepsie réduit la coagulation à rien ou presque rien; elle supprime donc le risque principal des ligatures.

S'il s'agit de troncs veineux, elle supprime l'obstruction de proche en proche des veines par lesquelles devra se faire la circulation supplémentaire; elle laisse largement ouvertes les voies collatérales, et par là éloigne la gangrène : de sorte qu'à la suite de l'extirpation aseptique d'une tumeur anévrysmale, l'obstruction ne porte que sur les extrémités des nombreux vaisseaux artériels ou veineux sectionnés et liés; elle ne va pas au delà. L'embolie ou la thrombose propagée sont impossibles ou fort peu à craindre.

Malgré ces conditions favorables, le sac, dont on a déterminé la coagulation, peut devenir le point de départ d'embolies; on comprend ainsi pourquoi l'extirpation doit être considérée comme préférable à la simple ligature, en ce qui concerne les anévrysmes des gros vaisseaux. On ne voit pas pourquoi ce qui est vrai et juste pour la fémorale ou la poplitée le serait moins pour l'iliaque externe. Seulement, on en sera réduit à raisonner par induction tant que les faits d'extirpation d'anévrysmes iliaques bien distincts des anévrysmes inguinaux qui sont surtout fémoraux et très peu iliaques, seront incapables, par suite de leur nombre très restreint, de fournir une base même à un rudiment de statistique.

SOCIÉTÉ DE BIOLOGIE

18 mai 1895.

Epilepsie spinale expérimentale. — **M. Charrin** a montré que l'injection de toxine pyocyanique détermine chez l'animal une paraplégie spasmodique. Il présente un lapin offrant les signes de cette paralysie inégale des deux côtés, s'accompagnant de contracture, et, de plus, réagissant à la moindre excitation des extrémités des pattes, par des trépidations et un état de tremblement qui se prolonge quelque temps. Si l'on vient à écarter les griffes, les orteils sont animés de contractions divergentes, rappelant les mouvements athétosiques, comme le tremblement se rapproche de la trépidation spinale observée chez l'homme dans certaines paralysies spasmodiques.

Associations microbiennes. — **M. Roger** par ses recherches sur les associations microbiennes, publiées en 1889, vérifiées et complétées par Monti, Vaillard et Vincent, avait démontré que les produits microbiens favorisent le développement des infections. Dans certains cas, cependant, comme l'ont établi divers expérimentateurs et surtout M. Bouchard, le résultat est inverse; les produits microbiens aident à la guérison de l'organisme infecté. En injectant à des lapins et à des cobayes du charbon bactéridien mélangé à des cultures stérilisées de *prodigiosus*, il a obtenu des résultats inattendus. Chez le lapin le *prodigiosus* a exercé une action thérapeutique, car, tandis que les témoins inoculés avec le charbon seul ont succombé du deuxième au cinquième jour, les animaux qui recevaient en même temps le *prodigiosus* ont résisté ou sont morts plus tardivement.

Au contraire, les cobayes inoculés avec le mélange de charbon et de *prodigiosus* ont présenté des œdèmes précoces et fort étendus, et ont succombé avant les témoins. Ainsi la même association microbienne peut avoir des effets diamétralement opposés sur deux espèces animales.

Ces faits tendent à ruiner toutes les hypothèses émises pour expliquer le mécanisme des associations microbiennes. Invoquer une action sur les phagocytes, sur la diapédèse, etc., c'est donner une explication valable pour un cas, insoutenable pour l'autre. D'un autre côté, on se trouve mis en garde contre la tendance de faire profiter la médecine humaine de certaines recherches expérimentales.

Hyperglobulie expérimentale. — **M. Sellier.** L'hyperglobulie, qui est provoquée par le séjour à de hautes altitudes, peut être produite expérimentalement en mettant un sujet dans une atmosphère où l'oxygène a une tension moindre que la normale. De même, dans la cyanose chronique, on sait, depuis les recherches de MM. Vaquez et Marie, Hayem, Variot, qu'il existe une hyperglobulie notable. L'auteur a pensé reproduire cette hyperglobulie en déterminant une asphyxie incomplète. Ses recherches ont porté sur des oiseaux, dont les globules plus gros se prêtent plus facilement à l'observation. Une poule était trachéotomisée; on lui mettait un tube dans la trachée que l'on obturait dans une certaine mesure pour diminuer la quantité d'oxygène absorbée et l'on constatait, vingt-quatre heures après, une hyperglobulie très manifeste. C'est ainsi qu'au début de l'expérience, à huit heures, le nombre des globules était de 3,069,000 et le lendemain, à six heures, il s'élevait à 3,617,000. Cette augmentation était due particulièrement à l'apparition d'un grand nombre de globulins.

Cette facilité de produire l'hyperglobulie peut être utilisée pour l'étude de l'hématopoïèse.

Centres modérateurs des réflexes dans le cerveau. — **M. Contejean.** L'extirpation de la zone dite motrice du cerveau n'abolit pas chez le chien le mouvement, mais supprime la sensibilité tactile, thermique. L'auteur a cherché si l'excitabilité réflexe était influencée par les lésions de cette zone motrice. Chez un chien présentant de la chorée, indice d'une exagération de l'excitabilité réflexe de la moelle, il a pratiqué l'extirpation de la zone dite motrice du cerveau du côté gauche. Depuis l'opération, les membres du côté droit offrent des secousses beaucoup plus accentuées que du côté gauche. Ces secousses ne disparaissent même pas du côté droit pendant le sommeil, contrairement au côté gauche. Il pense qu'il existait dans cette zone motrice des centres modérateurs des réflexes qui ont été détruits par l'opération.

Ictère grave chez un nouveau-né atteint de syphilis hépatique paraissant dû au proteus vulgaris. — **MM. Bar et Rénon**, chez un enfant né à terme d'une mère syphilitique ont observé, le second jour après la naissance, un ictère fébrile, qui s'accrut les jours suivants et amena la mort le cinquième jour.

A l'autopsie, pratiquée deux heures après, le foie, très volumineux, pesant 177 grammes, était sillonné de vaisseaux sanguins très élargis et obstrués par des caillots : un de ceux-ci remplissait complètement la veine ombilicale, siège d'une phlébite évidente. Des ensemencements furent prélevés, après stérilisation préalable des surfaces, dans cette veine, dans le lobe gauche du foie, dans la rate et dans le cœur droit. Les cultures, toutes identiques, contenaient le proteus vulgaris d'Hauser à l'état de pureté.

L'examen histologique, montra d'une part des lésions de syphilis hépatique incontestables (gangue fibreuse intense autour des vaisseaux, gommes embryonnaires) et, d'autre part, des lésions caractéristiques de dégénération infectieuse profonde du foie (ectasie des capillaires périlobulaires et intra-lobulaires, infiltration graisseuse très marquée des cellules, les unes tuméfiées, les autres atrophiées). Les microbes, siégeaient en grand nombre dans les espaces interlobulaires.

Dans ce fait on trouve réunies des lésions de syphilis hépatique et des lésions infectieuses, la syphilis n'ayant été qu'une cause prédisposante à l'infection. En raison de la présence du proteus vulgaris dans la veine ombilicale thrombosée, l'infection a dû se produire par la plaie ombilicale, et il ne peut s'agir d'un envahissement de ce microbe venu de l'intestin pendant la période agonique.

Action comparée des sels de cadmium et de zinc. — **MM. Athanasiu et P. Langlois**, étudiant comparativement l'action physiologique des sulfates de zinc et de cadmium, sur la marche de la fermentation lactique et sur les organismes supérieurs, ont trouvé une confirmation de la loi émise par M. Richet : *les métaux du même groupe agissent en fonction de leurs poids atomiques*. Les sels de cadmium sont, à poids égaux, plus toxiques que les sels de zinc (cadmium=112, zinc=65).

La fermentation lactique s'arrête avec 0,2 pour 1000 de sulfate de cadmium et avec 1,6 pour 1000 de sulfate de zinc.

L'arrêt du cœur chez la grenouille s'obtient avec 0,105 par kilogramme d'animal, pour le cadmium, et avec 0,150 pour le zinc.

Traitement du cancer par la sérothérapie et par les injections modificatrices en général. — **M. Fabre-Domergue** estime que les résultats obtenus par la sérothérapie et les injections modificatrices dans le traitement des cancers peuvent s'expliquer par une connaissance plus approfondie de la nature des tumeurs. Diverses méthodes thérapeutiques sont actuellement préconisées. MM. Richet et Héricourt inoculent à un âne du suc provenant d'un ostéosarcome; le sérum de l'animal injecté à des individus atteints de fibrosarcome et de tumeur stomacale fait régresser les néoplasmes. Emmerich inocule un animal avec des cultures d'érysi-

élocoque, et le sérum obtenu guérit un carcinome du ein. Collet chauffe des cultures d'érysipélocoque à 00 degrés et les injecte directement, quelquefois asso-iées à des toxines de *prodigiosus*, à des malades tteints de carcinome et de sarcome, et les tumeurs iminuent de volume.

Ces résultats doivent être rapprochés des expériences iites avec la pyoctanine, l'acide picrique etc., qui ont onné des améliorations. Dans tous ces cas, il existe une ction locale spéciale mais pas curative. Nepveu, par xemple, a pu faire disparaître des nodules carcino-nateux sans empêcher la généralisation des néoplasies t la mort. L'action modificatrice locale s'explique par a constitution des tumeurs. Celles-ci sont formées de eux parties : le tissu néoplasique et des amas leuco-ytaires en plus ou moins grande proportion. Ceux-ci euvent même, dans certaines tumeurs, constituer la lus grande partie de la masse et, suivant leur carac-ère d'éléments migrateurs, s'accumuler par places ou lisparaître très rapidement.

Si on injecte dans une tumeur contenant beaucoup de eucocytes une substance capable d'agir par action chi-niotoxique sur ces éléments, ils pourront être mis en nouvement et disparaître en déterminant une diminution notable de la tumeur, ce qui passera pour un fait de guérison. Une autre explication peut être fournie lors-qu'il s'agit d'injections modificatrices telles que l'huile hosphorée, l'arséniate de soude, etc. Ces substances, n effet, agissent en tuant aseptiquement le tissu néo-lasique, qui devient la proie des leucocytes migrateurs lont la résorption se fait rapidement.

SOCIÉTÉ DE CHIRURGIE

22 mai 1895.

Cholécystostomie par voie lombaire. — **M. Re-oul** rapporte l'observation d'une femme qu'il a eu à pérer pour une tumeur siégeant dans l'hypochondre droit, et présentant tous les caractères d'une hydro-néphrose aiguë. L'incision lombaire permit d'arriver sur une tumeur liquide dont la ponction donna issue à un liquide verdâtre, bilieux, muco-purulent. La poche fut incisée et, avec le doigt introduit dans la cavité, il fut facile d'extraire 6 calculs biliaires. Un calcul enchâtonné dans le canal cystique fut enlevé avec la plus grande facilité. Le cholédoque, comme on a pu s'en convaincre par le cathétérisme, était libre.

Suture de la poche aux lèvres de l'incision lombaire, drainage et pansement. Suites opératoires simples et guérison après oblitération spontanée de la fistule.

Hystérectomie abdomino-vaginale totale. — **M. Schwartz** trouve excellent le procédé d'hystérec-tomie abdomino-vaginale, exposé par M. Richelot. Le seul reproche qu'on peut adresser à ce procédé, c'est que, dans les fibromes très volumineux et en cas de vagin long, il peut ne pas être facile de trouver la base des ligaments larges.

Personnellement, M. Schwartz a fait 5 hystérecto-mies abdomino-vaginales par un procédé qui consiste 1° à pincer le col par une pince vaginale; 2° à faire la laparotomie et l'hystérectomie supra-vaginale; 3° à ouvrir sur le doigt les culs-de-sacs antérieur et posté-rieur après avoir placé une pince sur le moignon de l'utérus; 4° à enlever la tumeur qui ne tient plus qu'à la base des ligaments larges. Avec ce procédé, l'opé-ration dure de quarante-cinq minutes à une heure et demie.

M. Segond trouve le procédé de M. Richelot, parfait et original, parce que : 1° il donne une série réglée des artifices opératoires ; 2° il transforme les résultats opé-ratoires du procédé abdominal en résultats du procédé vaginal. Toutefois, M. Segond ne pense pas que le pro-cédé de M. Richelot soit définitif : il est à supposer que dans certains cas, le chirurgien se trouvera mieux d'un procédé se prêtant mieux aux circonstances en présence.

La narcose par l'éther. — **M. Monod** a essayé la narcose par l'éther dans 240 cas. Il s'est servi du masque de Julliard modifié par Chalot en donnant au début l'éther à dose minime. L'excitation violente qui, pour M. Monod, ne serait qu'une réaction contre l'asphyxie, n'a été notée que dans 50 cas. L'anesthésie a été obtenue en moyenne au bout de cinq minutes et demie. La cyanose de la face disparaissait quand après l'anesthésie obtenue, on enlève le masque pour donner un peu d'air au malade, et n'apparaissait plus quand on reprend l'éther.

Le sommeil est moins tranquille avec l'éther qu'avec le chloroforme : il y a tout d'abord le ronflement con-tinu qui est, en somme, rassurant pour le chirurgien ; en second lieu, on a tout le temps à s'occuper de la salivation abondante et des mucosités qui s'accumulent dans la gorge. Le réveil est plus prompt et la dépres-sion moins grande avec l'éther qu'avec le chloroforme. Les vomissements pendant et après la narcose sont moins fréquents qu'avec le chloroforme, mais la diffé-rence n'est pas bien grande. La quantité d'éther à em-ployer varie avec les cas ; en moyenne on a dépensé 50 grammes d'éther par heure.

En somme, pour M. Monod, l'éther est moins dan-gereux, mais aussi moins agréable que le chloroforme. Toutefois, dès le début, M. Monod a eu 1 cas de mort sous l'éther : à l'autopsie on trouva une symphyse car-diaque complète, si bien qu'on peut croire que chez notre malade, toute autre narcose aurait aussi amené la mort.

M. Segond a essayé l'éther dans 90 cas, d'une façon générale, il croit qu'on a beaucoup décrié le chloro-forme et l'innocuité absolue de l'éther ne lui paraît pas démontrée. Les avantages de l'éther qu'il a pu constater consistent dans la rareté des vomissements et dans l'absence de toute dépression au réveil. Dans sa série, l'anesthésie a été obtenue au bout de quatre à cinq mi-nutes en moyenne.

M. Forgues (de Montpellier) croit que la rapidité avec laquelle on obtient l'anesthésie, tient à la réaction indi-viduelle. Il présente ensuite un masque portatif présen-tant tous les avantages du masque de Julliard.

M. Michaux a fait, depuis sa communication d'il y a un an, encore un millier d'opération sous l'éther. Jamais il n'a eu d'accidents ni d'alertes. En fait de com-plications il a observé deux ou trois fois des bronchites internes. Parmi les avantages de l'éther, M. Michaux cite encore la possibilité de confier la narcose à des gens inexpérimentés.

M. Reclus qui a également essayé l'éther, a trouvé que la quantité d'éther nécessaire pour obtenir l'anes-thésie a été en moyenne de 204 grammes, mais il est convaincu que cette dose peut être réduite de beaucoup quand celui qui donne l'éther a l'expérience de l'anes-thésie. Le temps nécessaire pour obtenir l'anesthésie a varié de une à quinze minutes. L'excitation n'a présenté rien de particulier, et comme tous ceux qui ont donné de l'éther, M. Reclus a eu à compter avec la salivation et le ronflement. Les vomissements ont été fréquents, mais jamais prolongés.

Le grand avantage de l'éther est, d'après M. Reclus, son innocuité absolue, si bien que l'anesthésie peut être confiée à n'importe qui, tandis qu'avec le chloroforme, la narcose étant conduite par l'interne, M. Reclus avait une alerte sur 10 chloroformisations en moyenne, rien de pareil avec l'éther manié par unbénévole. Le seul inconvénient de l'éther, c'est que le malade est quel-quefois très long à se réveiller et continue à dormir paisiblement pendant une heure ou une heure et demie.

M. Ricard a pu pendant les vacances étudier compa-rativement l'éther et le chloroforme dans les services où l'on se sert de l'un ou de l'autre de ces anesthésiques. Dans les services à chloroforme, il y avait toujours des alertes, dans ceux où on employait l'éther, jamais l'opération n'était troublée par le moindre incident. Deux malades ont contracté, à la suite de l'éthérisation une bronchite intense qui a failli les emporter.

M. Bazy a observé des pneumonies graves après la chloroformisation.

M. Routier trouve qu'il est peut-être dangereux de laisser s'accréditer la légende de l'éther pouvant être administré par le premier venu. Dans tous les cas, il a pu constater que la narcose marche tout autrement quand l'éther est donné par quelqu'un qui en a l'expé-rience.

M. Gérard Marchant présente un **lipome sous-del-toïdien** enlevé chez une femme.

SOCIÉTÉ MÉDICALE DES HOPITAUX

17 mai 1895.

Cas de cystite du col provoquée par l'emploi des alcalins à forte dose. — **M. Mathieu** cite le cas d'un médecin hyperchlorhydrique ayant pris pendant un mois 20 grammes de bicarbonate de soude, puis le mois suivant 25 grammes, qui présenta à la suite des signes de cystite du col, que la suppression du médicament fit disparaître au bout de deux jours. Les urines étaient restées acides et transparentes. Peut-être pourrait-on dire plutôt qu'il y eut là irritation du col.

M. Hayem croit qu'on abuse, sans grand avantage, des alcalins à haute dose, dans les gastropathies. On n'a pas publié un seul cas de guérison d'hyperchlorhy-drie par ce traitement purement symptomatique ; c'est dans le régime qu'est l'indication thérapeutique.

M. Mathieu pense en effet, que les alcalins à haute dose ne guérissent pas l'hyperchlorhydrie, mais ils sou-lagent cependant dans les douleurs, les vomissements ; ils sont précieux dans les périodes de crise, et sont un adjuvant du régime.

Traitement de la pneumonie franche par les bains froids chez les enfants. — **M. Comby** rap-pelle que les bains froids donnés aux enfants atteints de pneumonie franche, donnent de bons résultats ; s'ils n'abrègent pas la marche cyclique, ils atténuent cer-tains symptômes portant sur la température, le pouls, la respiration. Ce traitement a été appliqué à un jeune enfant atteint de pneumonie à la suite d'une grippe gastro-intestinale, avec hyperpyrexie permanente contre laquelle la quinine n'avait aucune action. Les bains donnés à 25 degrés, d'une durée de cinq à six minutes, furent d'abord difficilement acceptés, puis parfaitement tolérés ; on arriva à 4 ou 5 bains par vingt-quatre heures. Les bons effets de cette médication se firent sentir sur le pouls qui de 160 tomba à 120 et 110, sur la tempé-rature qui s'abaissait pendant deux heures quelquefois de 1 1/2 à 2 degrés. La convalescence fut normale.

M. Sevestre est plus affirmatif que M. Comby ; le bain froid est un moyen héroïque qui avance la guérison des malades ; c'est un fait sur lequel il a déjà insisté. Non seulement on obtient une amélioration des sym-ptômes pénibles, mais la défervescence se fait du cin-quième au sixième jour.

M. Hayem emploie cette médication, d'une façon sys-tématique dans son service depuis 1888 ; elle a fait baisser d'une façon sensible le pourcentage de la mortalité : de 50 pour 100 qu'il était, on est arrivé à 30 pour 100 envi-ron de décès. Les résultats sont notablement meilleurs chez les enfants que chez les adultes de nos hôpitaux, la plupart du temps intoxiqués par l'alcool.

Cirrhose hypertrophique biliaire. Ictère urobi-linurique. — **M. Hanot** présente un malade atteint de cirrhose hypertrophique biliaire qu'il observe depuis plusieurs années ; c'est un homme qui n'est ni syphili-tique, ni alcoolique, ni paludéen, et dont la maladie procède par poussées, avec ictère, fièvre et phénomènes infectieux, entre lesquelles il existe des périodes inter-calaires durant jusqu'à six à huit mois, où l'état de santé semble parfait. Un des symptômes non le moins curieux qu'il présente est une boulimie qui persiste, un peu atténuée il est vrai, dans les périodes fébriles. Pendant celles-ci on note de l'ictère, de la fièvre, 40 de-grés et plus, jamais d'ascite, et une leucocytose perma-nente ; une fois même on nota de l'endocardite infec-tieuse.

Des doses fractionnées de calomel et de sulfate de quinine l'ont sensiblement amélioré.

Il y a là évidemment une marche spéciale de la ma-ladie qu'on ne retrouve pas par exemple chez d'autres malades, syphilitiques ceux-là, où il n'y a ni boulimie, ni leucocytose, ni cette marche spéciale du cas précé-dent.

Un point bien particulier, c'est que les urines de ce malade, dans les phases ictériques, n'ont jamais pré-senté à nos examens cliniques trace de pigments bi-liaires, mais seulement de l'urobiline. On est donc amené à se demander s'il n'y a pas, contrairement à ce qui a été avancé, d'ictère urobilinurique.

M. Hayem a signalé des faits de ce genre dans son travail sur l'urobilinurie et dans son livre sur le sang. Dans ces cas d'ictère, il faut examiner non seulement l'urine, mais le sérum du sang ; la première ne donnant quelquefois à l'examen spectroscopique ou chimique que des pigments modifiés. Or, toutes les fois qu'il y a coloration ictérique de la peau ou des muqueuses, il y a des pigments biliaires dans le sérum : l'*urobiline est un pigment non tinctorial.*

Dès qu'il y a ictère, le sérum qu'on peut recueillir par piqûre du doigt, donne la réaction de Gmelin, les pigments biliaires du sang passent ultérieurement dans l'urine plus ou moins oxydés, en particulier sous forme de pigment rouge brun. Ces cas d'ictère hémaphéique s'observent chez les malades cirrhotiques en particulier. Ils sont pendant longtemps ictériques de par les pig-ments biliaires que leur sang contient et sans qu'on les retrouve dans les urines, puis tout d'un coup, celles-ci donnent à leur tour la réaction de Gmelin. Mais l'ictère urobilinurique n'existe pas.

BIBLIOGRAPHIE

C. Parona, professeur à l'Université de Gênes. — *L'élmintologia italiana.* (Gênes, 1894.)

Sous ce titre, le savant professeur de Gênes vient de publier un ouvrage de haute valeur, qui représente un véritable monument élevé à l'helminthologie italienne. Il s'agit en effet d'un traité général, embrassant à divers points de vue tout ce qui a trait à ce point de science depuis les temps les plus anciens jusqu'à l'époque actuelle (1890).

L'ouvrage se divise en quatre parties principales : histoire, systématique, chronologie et bibliographie.

I. La partie historique constitue, à proprement parler, un travail original, basé sur les documents précis, tirés des auteurs mêmes qui se sont occupés des helminthes en Italie. Dans une première période, l'auteur étudie les écrits de Celse et de Pline, qui connaissaient déjà les Ascarides, les Ténias, les pseudhelminthes, et signalaient toute une série de remèdes réputés propres à les expul-ser ; il passe ensuite rapidement sur le moyen âge, et arrive bientôt aux auteurs de la renaissance, Césalpin, Santorius, Aldrovandi, Spigel, etc. La seconde période s'étend du XVII^e^ siècle au milieu du XIX^e^ siècle ; elle commence à Reti et finit à de Filippi. Nous ne pouvons nous arrêter à signaler tous les auteurs dont les travaux sont passés en revue, bien que les noms de bon nombre d'entre eux soient familiers aux médecins, tels Malpighi, Valsalva, Vallisneri, Morgagni, Fonsana, Brera Delle Chiaje, Dulcini et tant d'autres. Bien des faits intéres-sants sont mis en lumière par l'auteur, au cours de ces analyses multiples, et ce, au point de vue médical aussi bien que sous le rapport de l'histoire naturelle. Vient enfin une troisième et dernière période, qui comprend les travaux publiés de 1850 à 1890, et qui, en raison du développement qu'ont pris alors les études helmintholo-giques, exige un groupement des travaux étudiés, établi d'après les principaux types d'helminthes.

Tout cet ensemble forme un chapitre des plus inté-ressants de l'histoire de la médecine, d'autant plus utile à consulter que les helminthes, constituant des facteurs étiologiques palpables, ont de tout temps attiré d'une façon spéciale l'attention des médecins.

II. La partie systématique représente un catalogue très précis de tous les helminthes qui ont été rencontrés sur l'homme et sur les animaux en Italie. C'est ainsi que nous voyons cités, en ce qui concerne l'homme : *Disto-mum hepaticum*, à Milan (Frank, Brera) et au Saint-Gothard (Perroncito) ; *Distomum lanceolatum*, à Milan (Brera, Dubini) ; les *Tœnia solium* et *saginata* et leurs Cysticerques dans une grande partie de la contrée ; l'*Hymenolepis mana* sur des points également très variés, l'*Hymenolepis diminuta* à Varese et à Catane ; les Ectimocoques partout ; les Bothriocéphale en Lom-bardie et dans quelques autres régions ; les Ascarides, Onyures, Ankylostomes, Trichocéphales, presque partout ; la Trichine, les Filaires, dans plusieurs localités, etc.

III. Sous la rubrique *Chronologie*, l'auteur donne un tableau étendu et aussi complet que possible de la répar-tition des helminthes dans les diverses provinces de l'Italie. Ce tableau ne fait nullement double emploi avec les documents qui précèdent, car il importe souvent au médecin, comme au naturaliste, de savoir quels sont les parasites qui règnent dans une région donnée, et il serait fort difficile d'arriver à cette détermination par l'inspection d'un simple catalogue. Ce chapitre est d'ailleurs complété par une carte spéciale.

IV. Enfin, l'ouvrage se termine par une bibliographie *analytique* aussi complète que possible. C'est là un point qui a dû demander à l'auteur des recherches extrême-ment étendues, mais qui est de la plus haute impor-tance et qui sera certainement apprécié à sa juste valeur par tous les chercheurs, auxquels il évitera bien des pertes de temps.

De ce court exposé, on peut conclure que M. le D^r^ Parona, par la publication d'un tel ouvrage, a rendu un signalé service à la science. Avec une base de travail aussi bien établie, médecins et naturalistes auront, pour les recherches futures, la tâche singulièrement facilitée. Aussi un livre de ce genre a-t-il sa place marquée dans la bibliothèque de tous les helminthologistes et de tous les établissements où s'enseignent les sciences naturelles et médicales.

RAILLIET A.,
Professeur à l'Ecole d'Alfort.

CHLORAL BROMURÉ DUBOIS

Sirop prescrit à la dose de 3 à 6 cuillerées, selon l'âge, dans les 24 heures

MALADIES NERVEUSES, INSOMNIES, VERTIGES, ETC..., COQUELUCHE

Paris, 20, Place des Vosges ET TOUTES PHARMACIES.

ELIXIR ALIMENTAIRE DUCRO

Les matières premières qui concourent à la préparation de cet Elixir sont : la viande crue, l'eau-de-vie et les écorces d'oranges amères. Aux malades qui ne peuvent vaincre leur répugnance pour les aliments, aux Phtisiques, aux Anémiques, aux Cancéreux, il réussit constamment.

4 à 8 cuillerées par jour selon les cas. — *Paris, 20, place des Vosges et Pharmacies.*

DRAGÉES DE DUROZIEZ

AU PROTOXALATE DE FER

Chaque Dragée contient 10 centigrammes de Protoxalate de Fer. — Une à deux Dragées au début des deux principaux repas.

3 fr. LE FLACON

Pharmacie DUROZIEZ

58, Boulevard Saint-Michel, PARIS.

TUBERCULOSES

AFFECTIONS BRONCHO-PULMONAIRES, SCROFULES, RACHITISME

SOLUTION PAUTAUBERGE

AU CHLORHYDRO-PHOSPHATE DE CHAUX CRÉOSOTÉ

Par cuillerée à potage, 10 centigrammes de créosote de hêtre et 50 centigr de sel de chaux.

LA MIEUX TOLERÉE des PRÉPARATIONS CRÉOSOTÉES

Anticatarrhale et **Antiseptique,** elle tarit rapidement les sécrétions anormales des bronches et des poumons et cicatrise les lésions tuberculeuses.

Eupeptique et **Reconstituante,** elle relève promptement les fonctions de nutrition et l'état général.

L. PAUTAUBERGE, 22, rue Jules-César, Paris ET PHARMACIES.

ARCACHON

ENFANTS DÉBILES
CONVALESCENCES
SCROFULES
ET TUBERCULOSES

MAISON DE FAMILLE & DE CONVALESCENCE

Située dans les Pins, à proximité de la Plage

Grand Jardin — Tennis — Gymnastique Suédoise — Massage

SOINS PARTICULIERS POUR JEUNES ENFANTS, ÉDUCATION

Hautes références médicales et familiales

S'adresser à la Directrice : Mme HENRY DUBOIS

Granules de Catillon 2 à 4 par jour produisent une diurèse rapide relèvent le cœur affaibli, dissipent

A 1 MILLIGR. D'EXTRAIT TITRÉ DE **STROPHANTUS**

ASYSTOLIE, DYSPNÉE, OPPRESSION, ŒDÈME

Usage continu sans inconvénient ni intolérance.

EXIGER LA MARQUE. Paris, 3, Boul[t] St-Martin.

LYSOL

LE SEUL ANTISEPTIQUE DÉRIVÉ DU GOUDRON

ENTIÈREMENT SOLUBLE DANS L'EAU

FLACON D'ÉCHANTILLON franco à MM. les médecins qui en font la demande.

Société française du LYSOL, 24, place Vendôme, PARIS

Glycérophosphates

PHOSPHATE VITAL de Jacquemaire

Identique à celui de l'organisme. Entièrement assimilable, à base de CHAUX, de SOUDE ou de FER

Indiqué dans : *MALADIES des ENFANTS, PHTISIE, Maladies NERVEUSES, CONSOMPTION, CACHEXIE, ALBUMINURIE, CONVALESCENCES, etc.*

1° SOLUTION GAZEUSE ; 2° GRANULÉ ; 3° SOLUTION INJECTABLE ; 4° SIROP

SEUL EXPÉRIMENTÉ DANS LES HOPITAUX DE PARIS

L. JACQUEMAIRE, Pharmacien de 1re Classe, à VILLEFRANCHE (Rhône) et toutes Pharmacies.

STATION CLIMATERIQUE

DE VERNET-LES-BAINS

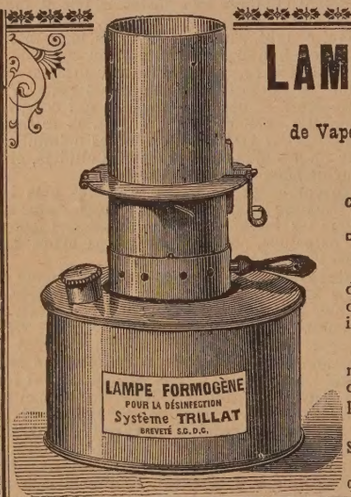
(PYRÉNÉES-ORIENTALES)

SANATORIUM DU CANIGOU

Pour les maladies de poitrine

Dirigé par le Dr CH. SABOURIN

ANCIEN INTERNE DES HOPITAUX DE PARIS



LAMPE FORMOGÈNE

à dégagement de Vapeurs d'Aldéhyde formique (FORMOL) POUR LA

DÉSINFECTION

complète, simple, rapide et économique

DE TOUS LES APPARTEMENTS, CHAMBRES DE MALADES, SALLES D'HOPITAUX, ECOLES, etc.

Cet Appareil fonctionne par l'alcool de bois que l'on trouve couramment dans le commerce et dont le prix est insignifiant.

La DÉSINFECTION par ce procédé n'entraîne à aucun déménagement, ne détériorant aucun objet et ne laissant pas trace d'odeur.

VENTE EN GROS :

SOCIÉTÉ FRANÇAISE de PRODUITS PHARMACEUTIQUES

9 et 11, Rue de la Perle, Paris

qui enverra une Notice explicative sur demande.

PHTISIE Traitement préventif et curatif **Iode** à dose intensive et **Phospha**

INNOCUITÉ COMPLÈTE

au moyen des **VINS** et **PILULES IODO-PHOSPHATÉS** du Dr

Expérimentés depuis 1891, à l'Hôpital de Villepinte. — Broch[re] f

JOLLY, 64, Faubourg Poissonnière, PARIS

COALTAR SAPONINÉ LE BEUF

DÉSINFECTANT ANTIDIPHTHÉRIQUE

CICATRISANT LES PLAIES

Admis dans les hôpitaux de Paris et de la Marine militaire française

PREUVE IRRÉCUSABLE DE SES QUALITÉS

Très efficace contre les **Anthrax, Cancers, Gangrènes, Angines couenneuses, Pityriasis, Leucorrhée, Suites d'accouchements,** etc.

SE DÉFIER DES IMITATIONS

DIIODOFORME TAINE

AYANT TOUTES LES PROPRIÉTÉS DE L'IODOFORME

sans en avoir les Inconvénients et l'odeur désagréable.

EXPÉRIMENTÉ DANS LES HOPITAUX on lui a reconnu produire les mêmes effets que l'Iodoforme ordinaire, comme celui-ci il est **anesthésique, désinfectant** et **antiscrofuleux ;** c'est surtout un agent **cicatrisant** de premier ordre, dont l'efficacité est incomparable dans le traitement de toutes les *affections chancreuses* et de toutes les *plaies vives, accidentelles* ou *chirurgicales,* en un mot de tout ce qui est justiciable de l'Iodoforme.

Son application directe sous forme de poudre ou de pommade est préférable à tout autre mode d'emploi. — Dans ces conditions, on arrive à réaliser des pansements **RIGOUREUSEMENT INODORES,** ce qui est impossible avec l'Iodoforme et ses préparations.

MARQUE DÉPOSÉE

Se vend en flacon spécialisé de 5 grammes pour être délivré au public sur ordonnance des médecins et en vrac, pour préparations, par divisions de 15, 30, 60, 125, 250 et 500 gr.

BIEN SPÉCIFIER : **DIIODOFORME TAINE**

Pharmacie TAINE, *7, Rue du Marché-Saint-Honoré, PARIS* et dans toutes les Pharmacies.

Préparation et Vente en gros : Société Française de Produits Pharmaceutiques, *9, Rue de la Perle, Paris.*

BRONCHITES — TUBERCULOSES — VOIES RESPIRATOIRES

CREOSAL DUBOIS

Envoi franco brochure et échantillons | PARIS, 56, Quai Jemmapes

BRONCHITES — TUBERCULOSES — VOIES RESPIRATOIRES

PHOSPHATE DE CRÉOSOTE DUBOIS

Poudre titrée au 1/15e | PARIS, 56, Quai Jemmapes